

## TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK SOSIALISASI (TAKS) SESI 1-4 MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI PADA PENDERITA HIV POSITIF

Yustina Kristianingsih<sup>1</sup>, RosyAmeylia<sup>2</sup>

STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya. Email: tina\_fw@yahoo.com

### ABSTRAK

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* merupakan penyakit yang dapat menyebabkan masalah psikologis seperti depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) pada penderita HIV positif di Yayasan Bina Hati Surabaya. Desain penelitian ini adalah *One Group Pra-Post Test Design dengan menggunakan quota sampling* dan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tingkat depresi berupa pertanyaan tertutup dengan 21 item pertanyaan. Hasil uji statistik yang menggunakan uji *Wilcoxon*,  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima artinya ada perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) pada penderita HIV positif di Yayasan Bina Hati Surabaya. Peneliti menyarankan untuk dapat memprogramkan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) bagi penderita HIV positif yang masih mengalami depresi.

**Kata kunci:** *Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS), Depresi, HIV*

### ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a disease that can lead to psychological problems such as depression. The purpose of this study was to analyze the differences in the level of depression before and after Socialization Activity Group Therapy in HIV-positive patients in Bina Hati Surabaya. This Design study is One Group Pre-Post Test Design using quota sampling and sample number are 32 respondents. Instrument used are questionnaires the level of depression in the form of closed questions with 21 items of questions. Results of statistical tests using the Wilcoxon test,  $p < \alpha$  then  $H_0$ ,  $H_1$  accepted meaning that there are different levels of depression before and after Socialization Activity Group Therapy in HIV-positive patients in Yayasan Bina Hati Surabaya. Researchers suggest that it could program an Activity Group Therapy Socialization for HIV-positive patients who are still depressed.

**Keywords:** *Socialization Activity Group Therapy, Depression, HIV*

### PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* adalah virus yang menyebabkan penyakit AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Virus

HIV merusak sistem kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit

infeksi (Nasronudin & Margarita, 2007:3). Selain menyebabkan masalah fisik, juga menyebabkan masalah emosional dan psikologis pada penderitanya seperti kecemasan, paranoid, psikosis, dan depresi (Setyoadi & Endang, 2012:8). Upaya untuk mengatasi depresi dapat dilakukan terapi aktivitas kelompok, menurut Budi Anna Keliat (2004:16) terapi aktivitas kelompok sosialisasi adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial. Fenomena yang ditemukan peneliti di Yayasan Bina Hati Surabaya bahwa beberapa penderita HIV tidak aktif selama kegiatan berlangsung, merenung, dan terlihat kurang konsentrasi serta menyatakan bahwa mereka jarang mengikuti kegiatan dilingkungan tempat tinggalnya.

Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen PP&PL) Depkes RI, melaporkan bahwa jumlah kasus infeksi HIV yang tersebar di 33 propinsi pada tahun 2011 sebanyak 21.031 kasus, dan tahun 2012 sebanyak 21.511 kasus. Sedangkan pada tahun 2013 bulan Januari sampai bulan Maret kasus infeksi HIV mencapai 5.369 kasus,

Jawa Timur merupakan salah satu propinsi yang menduduki posisi tiga besar prevalensi kasus HIV yakni berkisar 737 kasus setelah propinsi DKI Jakarta dan Papua. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 Desember 2013 kepada 5 penderita HIV positif melalui metode kuesioner di dapatkan hasil 1 responden mengalami depresi berat, 3 responden mengalami depresi sedang dan 1 responden mengalami depresi ringan.

Penyebab depresi yang terjadi pada penderita HIV dikarenakan adanya beberapa faktor yaitu perjalanan penyakit HIV yang dapat menuju ke AIDS, dikucilkan oleh keluarga, dan diberhentikan dari pekerjaannya (Sudoyo, 2009:2182), selain itu adanya stigma dimasyarakat yang menyebabkan penderita HIV dikucilkan (Setyoadi & Endang, 2012:8). Sehingga hal tersebut menimbulkan rasa cemas, sampai depresi berat. Depresi yang tidak dikendalikan dapat mengakibatkan beberapa dampak yaitu perubahan tingkat energi, fungsi peran dan sosialisasi (Isaacs, 2004:123). Selain itu tingkatan depresi yang membahayakan adalah pikiran bunuh diri atau perbuatan yang membahayakan diri sendiri (Videbeck, 2008:428).

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) pada penderita HIV positif di Yayasan Bina Hati Surabaya. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) diperlukan untuk menurunkan tingkat depresi dan meningkatkan kemampuan sosialisasi dengan orang lain dalam kelompok.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pra-eksperimental dengan rancangan *One Group Pra-Post Test Design* yang akan dilakukan dengan cara sebelum diberikan intervensi kelompok subjek diobservasi, kemudian diobservasi lagi setelah diberikan intervensi (Nursalam, 2013:165). Variabel bebas adalah Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS), sedangkan Variabel terikatnya adalah tingkat depresi.

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah penderita HIV positif di Yayasan Bina Hati Surabaya berjumlah 37 orang yang memenuhi kriteria inklusi: bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis, mengalami depresi sedang dan berat.

Sampel diambil dengan menggunakan teknik *quota (Quota Sampling)* dengan jumlah sampel 32 responden.

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17 dan 20 Mei 2014 di Yayasan Bina Hati Surabaya. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tingkat depresi berupa pertanyaan tertutup dengan 21 item pertanyaan. Analisis data menggunakan perangkat computer.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Kriteria	N	%
<b>Usia</b>		
➤ 44 tahun	5	15.63%
18 – 44 tahun	27	84.37%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	20	62.5%
Laki-laki	12	37.5%
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	6.25%
SMP	6	18.75%
SMA	18	56.25%
Perguruan Tinggi	6	18.75%
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum menikah	6	18.75%
Menikah	12	37.5%

Janda / Duda	14	43.75%
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	14	43.75%
Tidak bekerja	18	56.25%
<b>Sumber Dukungan</b>		
Sendiri	1	3.13%
Anak	11	34.37%
Suami	9	28.13%
Orang Tua	11	34.37%
<b>Stadium HIV</b>		
Stadium 1	7	21.8%
Stadium 2	8	25%
Stadium 3	12	37.5%
Stadium 4	5	15.63%

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 18-44 tahun dengan pendidikan terbanyak adalah SMA dan tidak bekerja. Paling banyak responden berjenis kelamin perempuan, status pernikahan janda/duda dan menderita HIV stadium 3.

**Tabel 2. Tabulasi Silang Perbedaan Tingkat Depresi Sebelum dan Sesudah Diverikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)**

Tingkat Depresi	Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Tidak Depresi	0	0	8	25
Depresi Ringan	0	0	15	46.87
Depresi Sedang	23	71.78	7	21.88
Depresi Berat	9	28.13	2	6.25
Total	32	100	32	100

## PEMBAHASAN

Berdasarkan uji seperangkat komputer didapatkan harga  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima hal ini berarti ada perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) pada penderita HIV positif di Yayasan Bina Hati Surabaya. Pada kenyataannya sebelum diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) 23

responden mengalami depresi sedang dan 9 responden mengalami depresi berat. Jika dilihat dari usia, responden yang mengalami depresi sedang berada pada rentang usia 18-44 tahun. Menurut Pieter (2011: 202-204) Kelompok orang-orang muda yakni remaja dan orang dewasa (18-44 tahun) cenderung lebih muda terserang depresi. Dan Menurut Hurlock (1991:249) mengatakan bahwa golongan usia dewasa dini merupakan masa ketegangan secara emosional yang dapat menyebabkan depresi, dimana kekhawatiran terpusat pada pekerjaan dan masalah perkawinan atau peran sebagai orangtua. Hal ini terdapat kesesuaian antara fakta dan teori, usia responden dalam penelitian yang mengalami depresi sedang merupakan usia produktif (18-44 tahun) dimana mereka khawatir mengenai keluarga dan pekerjaannya karena seseorang dengan sakit HIV/AIDS dapat beresiko menularkan penyakitnya kepada anggota keluarga melalui darah, air susu ibu, dan hubungan seksual. Kondisi yang buruk dapat mengganggu pekerjaan karena banyak perusahaan atau tempat kerja yang tidak menginginkan karyawannya bekerja dengan kondisi sakit. Selain itu mereka

juga khawatir mengenai pengobatan HIV yang lama karena apabila penderita HIV tidak teratur minum obat dan sampai dinyatakan *drop out* (DO) maka mereka harus menggunakan obat lini kedua dengan biaya pengobatan yang tidak gratis dan lebih mahal.

Sedangkan setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) didapatkan hasil yakni 2 responden mengalami depresi berat, 7 responden mengalami depresi sedang dari 4 responden yang awalnya mengalami depresi berat dan 3 responden yang mengalami depresi sedang, 8 responden tidak mengalami depresi, dan 15 responden mengalami depresi ringan. Menurut Pieter (2011:204) terapi yang dapat dilakukan kepada penderita depresi adalah Terapi Kelompok yang salah satunya Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi dimana terapi ini berupaya untuk meningkatkan harga diri dan mengakui kekuatan diri setiap anggota kelompok, mempertahankan hubungan interpersonal terutama setelah klien mengalami kehilangan. Terdapat kesesuaian antara fakta yang diperoleh oleh peneliti dengan teori dimana Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) dapat menurunkan tingkat

depresi. Hal ini terjadi dikarenakan upaya dari kelompok yang dibantu oleh pemandu (terapis) untuk mendorong anggota kelompok dapat saling terbuka, saling percaya terhadap teman sekelompoknya, sehingga mereka dapat mengutarakan pendapat atau masalahnya kepada orang lain. Alat bantu yang digunakan peneliti untuk terapi adalah bola dan kartu TAKS.

Menurut Susana (2007:191), Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien untuk melakukan sosialisasi dengan orang lain dalam kelompok terapi. Selain itu keuntungan dari terapi ini dapat memberikan lebih banyak kesempatan *sharing* informasi dan pengalaman hidup, *support* yang bisa diberikan oleh terapis kepada anggota kelompok terapi atau antar responden untuk memberikan dukungan emosional, harapan hidup, serta meyakinkan kepada responden bahwa mereka tidak sendirian. Peneliti berpendapat bahwa *sharing* informasi dan pengalaman hidup seperti menceritakan masalah yang membuat trauma, menemukan atau menyarankan cara mengatasi trauma atau masalah dapat membantu responden yang

awalnya diam saja mampu atau bisa bersosialisasi dengan anggota kelompoknya sehingga pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) ini merupakan salah satu terapi yang memberikan kontribusi dalam upaya menurunkan tingkat depresi seseorang dan untuk meningkatkan sosialisasi dengan orang lain.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) pada penderita HIV positif. Sebelum diberikan diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) sebagian besar penderita HIV mengalami depresi sedang. Namun setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) mengalami penurunan tingkat depresi dari depresi sedang dan berat menjadi tidak ada depresi depresi ringan, depresi sedang dan depresi berat.

Yayasan Bina Hati Surabaya diharapkan dapat memprogramkan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) untuk penderita HIV yang masih mengalami depresi (sedang dan

berat) dan anggota baru penderita HIV positif yang mengalami depresi.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Isaacs, Ann. 2001. **Panduan Belajar Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik**. Alih Bahasa: Sari Kurnianingsih. 2004. Jakarta: EGC
- Keliat, Budi Anna. 2004. **Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok**. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal **Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan**. 2013. ([http://www.aidsindonesia.or.id/ck\\_upload/files/Laporan%20HIV%20AIDS%20TW%202%202013%20FINAL.pdf](http://www.aidsindonesia.or.id/ck_upload/files/Laporan%20HIV%20AIDS%20TW%202%202013%20FINAL.pdf). diakses 20 November 2013, pukul 00.14 WIB)
- Nasronudin & Maramis Margarita A. 2007. **Konseling, Dukungan, Perawatan dan Pengobatan ODHA**. Surabaya: Airlangga University Press
- Nursalam. 2013. **Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3**. Jakarta: Salemba Medika
- Pieter, Herri Zan dan Janiwarti Bethsaida. 2011. **Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan**. Jakarta: Kencana
- Setyoadi & Triyanto Endang. 2012. **Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS**. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sudoyo, Bambang, Idrus, Marcellus, & Siti. 2009. **Ilmu Penyakit Dalam**. Jakarta: Internal Publishing
- Susana, Sarka Ade. 2007. **Terapi Modalitas dalam Keperawatan Kesehatan Jiwa**. Jogjakarta: Mitra Cendekia
- Videbeck, Sheila L. 2001. **Buku Ajar Keperawatan Jiwa**. Alih Bahasa: Renata Komalasari. 2008. Jakarta: EGC